

Date de dépôt : 19 octobre 2010

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat modifiant la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (K 1 06)

Rapport de M. Charles Selleger

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le projet de loi du Conseil d'Etat modifiant la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (LSDom) a été traité à la Commission de la santé au cours des séances du 17 septembre et du 1^{er} octobre 2010, sous l'experte présidence de M. Michel Forni. Ont assisté la commission, le conseiller d'Etat Pierre-François Unger, M^{me} Anne-Geneviève Butikofer, directrice générale de la santé, ainsi que M^{me} Marie Chappuis, secrétaire adjointe du département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES). Ont également assisté la commission lors de la deuxième séance, M. Adrien Bron, secrétaire adjoint du DARES, et M^{me} Irène Costis Droz, directrice des affaires juridiques, au DARES. Les procès-verbaux ont été tenus par M. Guy Chevalley. Que toutes ces personnes soient remerciées pour leur précieux concours.

Introduction

La loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (LSDom), votée par notre parlement en juin 2008, est entrée en vigueur le 1^{er} février 2010. A son art. 22, cette loi établit la liste des organisations privées et des structures qui sont reconnues d'utilité publique dans le réseau de soins et le maintien à domicile. Dans son exhaustivité, cette liste ne comporte pas les infirmiers et infirmières indépendants.

Parallèlement, la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, du 13 juin 2008, par la modification de la LAMal qu'elle instaure, met à charge des cantons les coûts des soins ambulatoires qui ne sont pas pris en compte par les assurances sociales (art. 25a, al. 5 LAMal). Dès lors, les cantons doivent se conformer à la liste des prestataires de soins spécifiée par la législation fédérale, notamment l'art. 7, al. 1 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), qui cite les infirmiers et infirmières, au même titre que les organisations de soins et d'aide à domicile.

Il convenait donc d'ajouter, à la liste de l'article 22 LSDom, les infirmiers et infirmières indépendants afin que la législation cantonale ne soit pas plus restrictive que la législation fédérale, dès lors qu'il s'agissait de comprendre cette catégorie de professionnels de la santé au nombre des entités obligatoirement prises en charge. C'est là l'unique but du projet présenté.

Présentation du projet par le département

M^{me} Butikofer explique que les modifications proposées répondent au nouveau mode de financement des soins de longue durée qui implique désormais les cantons (art. 25a, al. 5 LAMal qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2011). Le droit fédéral prévoit que les cantons se prononcent sur le financement qui sera mis à charge des bénéficiaires de soins de longue durée et qu'ils désignent ces prestataires de soins de longue durée ainsi que ceux des soins à domicile éligibles pour bénéficier d'un financement public. M^{me} Butikofer souligne que l'exposé des motifs renvoie à l'art. 7 OPAS qui précise que l'assurance prend en charge les prestations effectuées par des infirmières et infirmiers, par des organisations de soins à domicile et par les EMS. Il s'agit donc d'ajouter les catégories manquantes dans la législation cantonale, soit les infirmières et infirmiers. Le département propose donc de modifier l'art. 22, al. 1 de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (LSDom), en ajoutant les professionnel-le-s précité-e-s. Pour information, sur Genève, on en compte 170 qui pratiquent à titre indépendant.

Questions des députés et réponses du département

Un député PDC demande quelle sera l'influence de cette modification sur les flux financiers et l'organisation sanitaire du canton.

M^{me} Butikofer répond que l'impact financier sera conséquent, d'où la nécessité d'une définition claire des conditions d'octroi de financement, basée sur le critère d'utilité publique. Elle ne peut pas avancer de chiffres.

Le même député demande premièrement comment cette notion d'utilité publique sera définie. Secondement, il souhaite savoir si, par exemple, le

travail d'une infirmière indépendante sera reconnu d'utilité publique ou si elle devra appartenir à une organisation de soins reconnue d'utilité publique.

M^{me} Butikofer répond qu'un groupe de travail étudie le premier point, en s'appuyant sur le cadre fédéral. Sur le second point, elle souligne la nécessité de l'appartenance à une organisation, à définir, sous peine de devoir financer individuellement chaque professionnel-le en activité, ce qui serait ingérable.

Une députée socialiste s'interroge premièrement sur le caractère fermé de la formulation des prestations. Elle souligne que les lois fédérales et les recommandations de la CDS stipulent que les EMS sont un lieu offrant des soins de transition. Or, ils ne sont pas mentionnés. Elle évoque aussi une hypothétique structuration des assistantes et assistants en soins et santé communautaires (ASSC) qui prodiguent des prestations de nature différente. Secondement, sur l'art. 22, al. 1, lettre d, la commissaire rappelle que les recommandations de la CDS préconisent que la fixation des tarifs doit se faire d'entente avec les prestataires de soins. Elle s'enquiert de l'intérêt de le mentionner.

M^{me} Butikofer répond, premièrement, que les EMS sont déjà mentionnés dans la loi actuelle et que le projet de loi reprend l'article 7 de l'ordonnance fédérale qui n'évoque pas les ASSC. Elle rappelle que le projet de loi concerne les soins à domicile et que, si modification il devait y avoir, il conviendrait peut-être de revoir la loi sur le financement des EMS.

Un député MCG demande s'il existe des aides-infirmières et aides-infirmiers indépendants.

M^{me} Butikofer répond que cette catégorie professionnelle n'est pas mentionnée par le cadre fédéral ici transposé.

Un député socialiste remarque que les infirmières et infirmiers indépendants ne sont pas mentionné-e-s à l'article 14 actuel qui cite les prestations de maintien à domicile.

M^{me} Butikofer s'engage à vérifier ce point.

Une députée Verte demande si les tarifs des soins à domicile seront unifiés et fixés par une grille de prestations déterminée par le Conseil d'Etat. Elle relève l'existence de différents prestataires de soins à domicile sur le canton, pratiquant divers prix.

M^{me} Butikofer répond que ces tarifs sont négociés avec le Conseil d'Etat.

Le Président évoque l'unification tarifaire due au Tarmed.

Une députée socialiste rejoint sa préopinante verte. Elle rappelle les recommandations de la CDS qui appuient l'inclusion des prestataires de soins.

M. Unger admet que cela pourrait être mentionné dans le projet de loi.

La même députée socialiste demande si la création d'un périmètre légal vise à établir une liste de prestataires.

M. Unger répond qu'il s'agit simplement de définir qui est en droit de demander le financement.

Suite des travaux de la commission, au cours de la 2^e séance

M^{me} Butikofer rappelle d'abord qu'il avait été demandé si l'art. 14 ne devrait pas également mentionner les infirmières et infirmiers pratiquant à titre indépendant. Il s'agissait effectivement d'un oubli. En conséquence, le département propose un amendement à l'art. 14 de la loi, par la création d'une lettre d ainsi libellée : « par les prestations fournies par les infirmières et les infirmiers pratiquant à titre indépendant ».

Une députée MCG propose que cette mention figure en lettre b, pour distinguer les personnes des institutions, avec décalage des lettres actuelles.

M^{me} Butikofer reprend cette proposition au nom du département. Par ailleurs, elle reprend l'article 22, alinéa 1, première phrase, lettre d : il avait été évoqué une précision du processus d'approbation des conventions tarifaires. L'art. 46, al. 4 de la LAMal stipule que le tarif LAMal doit avoir été négocié et approuvé par le Conseil d'Etat ou fixé dans un tarif-cadre arrêté par le Conseil d'Etat en cas d'absence de convention. Le droit cantonal n'ayant pas pour but de reprendre la teneur du droit fédéral, le département propose de ne pas préciser ce processus tarifaire puisqu'il y est fait référence.

M^{me} Costis Droz précise que cela figure également dans la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal), art. 18, al. 3, soit dans une loi cantonale.

Une députée socialiste demande premièrement si les soins aigus et de transition sont compris dans le texte actuel de la LSDom ou si c'est une mission de maintien à domicile. Secondement, elle demande, la LAMal comprenant comme prestataires les EMS, s'il faut les traiter dans la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA)

M. Unger répond, sur le premier point, que cela est compris dans la loi fédérale.

M^{me} Butikofer répond, sur le second point, que c'est bien la LGEPA qui est concernée.

M. Bron précise qu'une loi cantonale règle déjà les questions de financement. Aucune modification légale ne s'impose : cette vérification a été faite par le DSE.

Vote en premier débat

Le Président met au vote l'entrée en matière concernant le PL 10694.

L'entrée en matière est acceptée :

Pour : 13 (2 S, 2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC, 2 MCG)

Contre : –

Abstention : –

Vote en deuxième débat

Le président donne successivement lecture : de l'art 1 ; de l'amendement du département concernant l'art. 14 (soit nouvelle lettre b et décalage des actuelles lettres b et c en c et d) ; de l'art. 22, alinéa 1, 1ère phrase, lettres c, d et g ; de l'art. 23 ; et de l'art. 2. Il met chacun de ces textes au vote.

L'amendement et les différents articles du PL 10694 sont tous acceptés à l'unanimité :

Pour : 13 (2 S, 2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC, 2 MCG)

Contre : –

Abstention : –

Vote en troisième débat :

Le président met au vote le projet de loi dans son intégralité.

Le PL 10694 est accepté à l'unanimité :

Pour : 13 (2 S, 2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC, 2 MCG)

Contre : –

Abstention : –

Conclusion

Le PL 10694 vise à la mise en conformité de la LSDom avec le droit fédéral. Il convenait d'inclure à la liste des prestataires de soins œuvrant dans le réseau de soins et le maintien à domicile, les infirmiers et infirmières qui ne sont pas rattachés à une organisation ou une structure intermédiaire, publique ou privée, mais qui pratiquent à titre indépendant.

Cette adaptation du droit cantonal a été acceptée par l'unanimité de la Commission de la santé. Le rapporteur vous invite donc, Mesdames et Messieurs les députés, à suivre l'avis de la commission et à accepter le PL 10694.

Projet de loi

(10694)

modifiant la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (K 1 06)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Modifications

La loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile, du 26 juin 2008, est
modifiée comme suit :

Art. 14, lettre b (nouvelle, les lettres b et c anciennes devenant les lettres c et d)

Le maintien à domicile des personnes est assuré :

- b) par les prestations fournies par les infirmières et les infirmiers
pratiquant à titre indépendant ;

Art. 22, al. 1, 1^{re} phrase, lettres c, d et g (nouvelle teneur)

¹ Poursuivent un but d'utilité publique les organisations privées d'aide et de
soins à domicile, les structures intermédiaires privées et les infirmières et
infirmiers pratiquant à titre indépendant qui :

- c) sont autorisées en qualité de professionnels de la santé ou d'institution
de santé au sens de la loi sur la santé, du 7 avril 2006;
- d) appliquent les tarifs des prestations de maintien à domicile approuvés
ou fixés par le Conseil d'Etat;
- g) suivent ou offrent à leur personnel une formation continue et
permanente adéquate.

Art. 23 (nouvelle teneur)

Des indemnités ou des aides financières peuvent être accordées par l'Etat aux
organisations d'aide et de soins à domicile, aux infirmières et infirmiers
pratiquant à titre indépendant, ainsi qu'aux structures intermédiaires
poursuivant un but d'utilité publique, aux conditions prévues par la loi sur les
indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005.

Art. 2 Entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.